（様式１）

令和　　　年　　　月　　　日

守口市長　様

守口市児童手当・子ども医療等に係る申請受付及び入力支援業務委託

公募型プロポーザル参加表明書兼誓約書

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職名・氏名

(支店長職名･氏名)

上記業務の提案に参加したいので、貴市の配布資料（「守口市児童手当・子ども医療等に係る申請受付及び入力支援業務委託 募集要領」及び「守口市児童手当・子ども医療等に係る申請受付及び入力支援業務委託 仕様書」）の内容を全て把握し、また本公募に係る参加資格要件を全て満たしていることを誓約し、ここに参加表明書を提出します。

手続にあたり、提出する全ての書類の記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。虚偽の記載があると認められた場合、提案参加資格を取り消されても異議申し立てを行いません。

担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) |
|  |
| 所属 |  |
| 電話 |  |
| Mail |  |